

## Résumé clinique minimum

Doc	a037018
Date de publication	16/05/1987
Origine	NR
	Secret professionnel
Thèmes	Enregistrement médical
	Statistiques

Le document reproduit ci-après est une note rédigée par le Conseil provincial du Brabant d'expression française, approuvé lors de la séance du Conseil national du 16 mai 1987.

### Les objectifs du résumé clinique minimum

Les objectifs semblent être d'examiner l'activité de l'hôpital et les dépenses qu'elle entraîne en connaissant les types de maladies traitées et les types de malades. Sa réalisation se fait à partir d'un dossier nominatif. Il contient donc des informations administratives habituellement recueillies par l'administration de l'établissement hospitalier et des informations médicales dont le recueil et l'accès sont sous la responsabilité médicale.

### Les catégories d'informations recueillies sont:

1. Des informations relatives à l'identification des malades: nom, prénom, date de naissance, lieu de naissance, adresse, numéro d'hospitalisation...
2. Autres informations: sexe, durée d'hospitalisation, diagnostic, techniques effectuées, traitement...

Ces deux catégories d'informations dont la rédaction et l'accès sont le plus souvent sous la responsabilité médicale, doivent être séparées.

Le résumé clinique minimum, destiné aux responsables politiques de la santé, doit être obtenu vierge des informations relatives à l'identification.

L'ensemble des informations ne peut être destiné, comme le dossier médical, qu'aux seuls médecins appelés à dispenser des soins aux malades.

Le numéro attribué au résumé clinique minimum peut être un numéro séquentiel de sortie ou un numéro tiré au hasard (table aléatoire). De toutes façons, il ne peut être ni rappelé un numéro administratif, un numéro d'hospitalisation ou d'un autre registre.

### En résumé, dans la rédaction du résumé clinique minimum il peut être donné:

- le numéro d'identification de l'hôpital et du Service
- le sexe du malade
- l'année de naissance

- la durée du séjour
- le mode d'entrée ou de sortie
- les diagnostics
- les traitements spéciaux et techniques

## Il ne peut être donné:

- le numéro administratif
- le numéro d'hospitalisation
- le numéro du registre national, etc.
- le nom
- le prénom
- la date de naissance
- le lieu de naissance
- le lieu de résidence
- la date d'entrée à l'hôpital ou la date de sortie de l'hôpital
- les dates des interventions, des traitements, des techniques.

## Le système de collecte des informations

Si le résumé clinique minimum contient des informations anonymes, le système de collecte des informations ne l'est pas. Le système doit être conçu pour respecter le secret médical.

Le médecin responsable des fichiers médicaux informatisés doit avoir la confiance du Conseil médical et son nom doit être communiqué à l'Ordre provincial des médecins. Le médecin responsable est garant de la confidentialité des données.

Le recueil des données médicales et particulièrement des données diagnostiques est effectué dans les Unités de Soins sous la responsabilité du médecin en charge du malade. Celui-ci ne transmettra à l'administration qu'un document anonyme. Pour des raisons d'organisation, il peut transmettre les documents au médecin responsable du R.C.M. qui lui-même transmettra le document anonyme à l'administration hospitalière. La correspondance entre le R.C.M. anonyme et l'identification du malade sont tenues par le médecin responsable de l'informatique sous forme par exemple d'un numéro séquentiel de sortie et d'un numéro tiré au hasard. Le médecin responsable de l'informatique mettra à jour la description détaillée du système de recueil de données ainsi que la circulation de ces informations dans son établissement hospitalier.

L'accès aux dossiers médicaux est également sous le contrôle du médecin responsable de l'informatique. Tout utilisateur doit être identifié et contrôlé. La liste des personnes (médecins) habilitées à accéder aux fichiers doit être dressée et tenue à jour.

Le personnel travaillant dans l'Unité informatique (encodage, etc...) doit être sous l'autorité directe du médecin responsable de l'informatique et être soumis, au niveau du contrat de travail, à l'article 458 du Code Pénal.

Les médecins traitants restent toujours responsables des dossiers.